

Agence de Prévoyance Sociale
de **COCODY**
Tel: 27 20 33 27 80



Abidjan, le 30 Juillet 2025

N°: 25/3077/1/APSC/2025

Je soussigné (e) Monsieur **AGO AMION HUGUES PACOME**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de COCODY atteste que :

Madame: **TANO EMMANUELLE IMONA**

Né(e) le: **01/01/1995**

Adresse: **02 BP 716 S.P 02**

Téléphone: **2252734712556**

Email: **aprosampbp@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI006211891**

Date de validité de la pièce: **04/10/2033**

Employé(e) chez: **APROSAM**

Matricule employeur: **333151**

Depuis le: **02/03/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **295011885115**.

En foi de quoi, il lui est délivrée la présente Attestation pour servir et valoir ce que de droit.

L'ADJOINT AU DIRECTEUR

AGO AMION HUGUES PACOME